DISSERTATION

SUR

LE TYPHUS AMARIL,

OU

MALADIE DE BARCELONE,

Improprement appelée FIÈVRE JAUNE;

PAR J.-A. ROCHOUX, D. M. P.,

Adjoint au 5e dispensaire de la Société Philanthropique, membre de la Commission médicale envoyée en Espagne par le gouvernement, etc.

> Il faut chercher seulement à penser et à parler juste, sans vouloir amener les autres à notre goût et à nos sentimens; c'est une trop grande entreprise.
>
> LA BRUYÈRE.

ROYAL COLLEGE OF SURGEONS OF ENGLAND

A PARIS,

CHEZ BÉCHET JEUNE, LIBRAIRE,

PLACE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, N° 4.

1822.

A M. RAYMON,

NÉGOCIANT A LA GUADELOUPE.

Le Moniteur universel a cru à propos, mon cher Raymon, de réfuter mon opinion touchant la maladie de Barcelone, avant de connaître les raisons sur lesquelles je pouvais l'appuyer; il a également cru devoir présenter ma conduite sous un jour aussi faux que peu favorable. Que faire contre de pareilles attaques? Montrer que tous mes efforts ont été employés à remplir convenablement la mission que j'ai partagée.

Quel que soit le succès scientifique de la dissertation dont je vous prie d'accepter la dédicace, ce but au moins aura été rempli. Vous trouverez aussi, j'aime à le croire, dans l'offre de mon travail, une nouvelle preuve de mon amitié, et un motif de plus pour me conserver la vôtre.

ROCHOUX.

Barcelone, le 9 décembre 1821.

DISSERTATION

SUR

LE TYPHUS AMARIL,

OU

MALADIE DE BARCELONE,

Improprement appelée FIÈVRE JAUNE (1).

INTRODUCTION.

Des expériences bien faites dans les Antilles, des observations non moins concluantes recueillies avec exactitude en Europe, semblaient avoir prouvé que la maladie, également désignée dans les deux mondes sous le nom de fièvre jaune, est et n'est pas contagieuse. Ces résultats en apparence contradictoires étaient encore contestés, que ceux à qui les explications ne coûtent rien, croyaient déjà toutes les objections réfutées, tantôt pour avoir dit qu'une maladie pouvait, par le changement de lieu, fort bien changer

(1) Dans le cours de cette dissertation, la maladie de Catalogne sera toujours désignée par le nom de *Typhus amaril*, celui de fièvre jaune me paraissant devoir être exclusivement réservé à la maladie des Antilles, qui l'a reçu il y a longtemps, quoiqu'il fût sans doute plus raisonnable de l'appeler *Gastrite des inacclimatés*. (Voy. mes *Recherches sur la fièvre jaune*, p. 195.)

de caractère ; tantôt en supposant que l'*inassuétude* seule rendait les Européens susceptibles d'être affectés par un miasme que les colons supportaient sans danger ; ou bien en proposant une foule d'autres hypothèses tout aussi dépourvues de fondement réel. Personne au milieu de cela ne paraissait soupçonner que si vraiment on avait observé des faits évidemment en opposition, ils avaient été fournis par des maladies de nature différente, bien que portant le même nom : une idée aussi simple devait par cette raison même être dédaignée. Cependant elle m'occupait fortement, surtout depuis la lecture de l'élégant ouvrage de M. Pariset, et je désirais avec ardeur trouver l'occasion de la vérifier, lorsque le gouvernement me désigna pour faire partie de la commission médicale envoyée en Catalogne. Ce fut dans ces dispositions d'esprit que j'eus communication à Toulouse, d'une lettre du docteur Robert. Elle renfermait en somme, que la fièvre jaune avait été observée sur plusieurs navires, dans le port de Marseille, ce que l'ouverture d'un cadavre décrite très-exactement ne permettait pas de révoquer en doute. Elle ne s'était pourtant communiquée en aucune manière, tandis que sur le *seul* navire Grec à bord duquel étaient morts plusieurs hommes avec des symptômes *plutôt propres au typhus qu'à la fièvre jaune*, suivant les expressions de l'auteur, la maladie s'était communiquée à deux gardes de santé, dont un avait succombé.

Ces observations furent pour moi un trait de lumière. Je m'attendis dès lors à trouver à Barcelone

toute autre chose que la fièvre jaune. Mon attente ne fut pas trompée, et dès les premiers malades, je pus me convaincre que j'avais présumé juste. Depuis ce temps, tous les faits à moi connus ont confirmé ma manière de voir. Persuadé de sa vérité et surtout de son importance, j'ai cru de mon devoir de hâter la publication des résultats auxquels m'ont conduit de nombreuses observations. Ajouterai-je après un pareil motif, qu'ayant à beaucoup d'égards une opinion différente de celle de mes collègues, quoique pensant comme eux sous plusieurs autres rapports, j'ai dû me mettre en mesure d'exposer le premier les principes qui servent de base au travail étendu que je donnerai plus tard. Les noms connus n'ont point à craindre d'être accusés de plagiat; le mien m'oblige à me prémunir d'avance contre un tel soupçon.

Il me reste maintenant à dire quelques mots de mon opuscule; c'est une comparaison rapide et cependant encore assez détaillée du typhus amaril et de la fièvre jaune envisagés sous le rapport des causes, des symptômes, des lésions d'organes et du traitement. Chacun de ces quatre points est exposé dans une section particulière. On sent aisément que j'ai dû m'arrêter aux sommités : pour faire connaître tous les petits détails, il aurait fallu deux monographies. Néanmoins j'ai l'espoir d'en avoir assez dit, pour prouver *qu'il n'y a pas dans tout le cadre nosologique, deux maladies plus différentes entre elles que la fièvre jaune et la maladie de Barcelone.*

SECTION Ire. *Causes de la fièvre jaune et du typhus amaril* (1).

PEU d'affections pathologiques ont des causes aussi faciles à bien apprécier que la fièvre jaune. On peut en dire autant du typhus amaril. Sans cela il me paraîtrait peu convenable de commencer la distinction des ces deux maladies par l'exposition de leurs causes. Voyons d'abord pour la fièvre jaune.

(1) Pour mettre mes expressions à l'abri de toute équivoque, il me semble à propos de définir ce que j entends par maladie contagieuse : j'appelle ainsi toute affection dans laquelle le corps du sujet qui en est atteint, produit un principe susceptible de communiquer le même mal à un individu sain, quelles que puissent être d'ailleurs l'origine primitive de ce principe, les conditions qui rendent son imprégnation plus ou moins faciles, et les voies par où elle a lieu.

On a beaucoup parlé de la contagion des fièvres et même de celle des phlegmasies. A-t-on aussi bien réussi à la prouver? Est-ce, je le demande, une simple phlegmasie que la variole, la gonorrhée-syphilitique, un chancre ou un bubon vénérien? Est-ce une simple fièvre que la peste d'Orient, où le typhus nosocomial? Il a pu être un temps, où sans égard pour la différence essentielle de leurs causes productrices, il était permis de ranger dans la même classe des maladies d'une nature aussi éloignée; mais l'époque où elles seront pour toujours séparées ne saurait se faire long-temps attendre. Dès à présent je crois pouvoir dire que je regarde comme un des caractères distinctifs des fièvres et des phlegmasies, l'absence de tout principe contagieux, à quelque époque de leur durée qu'on examine ces maladies.

Parmi les causes susceptibles de la produire, j'indiquerai en masse trois des principales; savoir, 1° l'extrême humidité de l'atmosphère des Antilles; 2° l'immense quantité de lumière qui l'embrase; 3° son défaut presque absolu de fluide électrique. Il suffit de réfléchir un instant à la réunion constante et continue de ces trois circonstances, pour prévoir d'avance leurs effets sur des individus habitués à des impressions presque entièrement opposées. Je ne sais si, après avoir bien calculé leur influence, on doit être plus surpris de voir les *inacclimatés* succomber par milliers dans les îles de l'Amérique, que d'en voir survivre un certain nombre. Mais il y a une cause encore plus active, je veux parler de la chaleur. Pendant les six mois d'été elle est moyennement dans les Antilles, de 23 à 25° Réaum., et pendant les six mois d'hiver, de 20 à 22° Réaum. Déjà cependant on voit beaucoup diminuer le nombre des sujets atteints de fièvre jaune, et pour peu que la température se soutînt ainsi, nul doute que la maladie ne cessât entièrement, comme cela se présente quelquefois, quand il ne se trouve pas un grand nombre d'inacclimatés nouvellement arrivés. C'est au contraire sous une température à peine égale à celle dont nous parlons, que le typhus amaril se développe et acquiert son plus haut degré d'intensité. Il en conserve encore beaucoup à une chaleur moyenne de 14 à 15° Réaum., comme était celle de Barcelone dans les premiers jours d'août 1821, et il continue à frapper ses victimes sous une température de 11 à 12° Réaum.

Ainsi on peut dire que ce typhus commence au degré de chaleur où la fièvre jaune finit.

Cette opposition n'est pas la seule à noter. Il ne peut rester douteux par exemple que la continuité et l'intensité de la chaleur des Antilles, jointes à certaines conditions que j'ai développées ailleurs (1), ne soient au nombre des causes qui rendent inconnues dans ces régions les trois espèces de typhus dont l'Europe est si souvent ravagée; savoir, la peste d'Orient, le typhus nosocomial, et le typhus amaril. On peut donc assurer avec raison, qu'en général les causes de ces maladies et celles de la fièvre jaune s'excluent mutuellement. Quoi qu'il en soit, il est évident que les influences atmosphériques sont la plus puissante et presque la seule cause qui produise la fièvre jaune, sans que jamais il s'y joigne l'existence d'un principe contagieux. La preuve s'en tire de ce qu'après les avoir supportées pendant un temps déterminé, on finit par y devenir insensible; d'où résulte l'acclimatement (2). Par cet état particulier de l'économie acquis ou de naissance, des générations entières et successives sont, sans exception aucune, exemptes de la fièvre jaune, quels que soient du reste leurs rapports avec les sujets atteints de cette maladie; mais dans le typhus amaril on n'observe rien de pareil. Ceux qui cherchent à réunir les deux maladies en une, assurent il est vrai qu'il y a aussi

(1) *Recherches sur la fièvre jaune*, p. 296, 322 et 323.
(2) *Dict. de méd.*, art. *Acclimatement*, t. 1er, p. 163.

un acclimatement pour le typhus. Il est dommage que les faits ne soient nullement à l'appui de cette supposition. Elle est si ridicule, après ce qu'a montré l'épidémie de Barcelone, qu'il y aurait de la niaiserie à la réfuter sérieusement.

On a, avec aussi peu de raison, cherché à assimiler le bénéfice de l'acclimatement avec la faculté heureuse qu'ont quelques personnes de pouvoir fréquenter impunément des malades affectés du typhus amaril. Il suffit de comparer un peu ces choses entre elles, pour montrer à quel point elles diffèrent : 1° Le séjour entre les tropiques produit tout seul l'acclimatement, et il n'est pas nécessaire pour l'acquérir de se trouver parmi des malades. L'inaptitude à contracter le typhus paraît une habitude de l'économie, qui après avoir supporté plusieurs fois l'impression du *contagium*, finit par y devenir insensible : il faut pour l'acquérir fréquenter des malades. 2° L'acclimatement, avons-nous dit, n'admet pas d'exception, et préserve tout le monde de la fièvre jaune. Un assez petit nombre de sujets, au contraire, échappent au typhus amaril, quand ils s'exposent franchement à le contracter; et je ne crois pas m'éloigner de la vérité en disant que ces cas d'exception ne sont pas d'un sur quatre ou cinq. 3° Le sujet acclimaté est tout autre; son organisation a subi un changement profond; il le voit lui-même, comme ceux qui l'entourent. L'homme habitué à l'impression du principe contagieux, n'a rien éprouvé qui l'avertisse de l'avantage dont il jouit. 4° Il faut du temps pour s'acclimater. Une organisation heu-

reuse et quelques épreuves suffisent pour donner l'habitude. 5° Enfin, l'acclimatement n'admet pas de degré; on est ou on n'est pas acclimaté. Il n'en est pas de même de l'habitude qui a des nuances bien manifestes. Tel, par exemple, voit impunément des malades, qui ne pourrait pas de même faire l'ouverture d'un cadavre; et celui qui résiste à cette dernière épreuve, ne coucherait sans doute pas impunément à côté d'un malade, comme je l'ai vu faire nombre de fois dans les Antilles.

De la différence des conditions sous lesquelles certains individus jouissent du privilége d'échapper à la fièvre jaune ou au typhus amaril, on pourrait déjà conclure que ces maladies ne sont pas les mêmes. J'ajouterai, comme dernière preuve de ce genre, que le capitaine du *Grand Turc*, homme parfaitement acclimaté, et dont le navire est accusé d'avoir apporté le typhus, est mort de cette maladie. Plusieurs autres individus, aussi bien acclimatés que lui, en sont également morts, tandis qu'ils auraient survécu à la population entière de Barcelone, si cette ville eût été la proie de la fièvre jaune. Ces faits seraient seuls, ils prouveraient encore qu'il existe dans une de ces maladies un principe étranger à l'autre, comme le montreront, j'espère, ceux que je vais rapporter.

Dès le 3 du mois d'août, et peut-être même avant, on vit sur quelques bâtimens du port, à peu près dans le même temps, des hommes atteints d'une maladie très-grave, promptement mortelle, sur le caractère de laquelle les médecins qui l'avaient d'abord observée ne se prononcèrent pas formellement. Peu de jours après,

il y eut dans la petite ville de Barcelonette un assez grand nombre de malades affectés de symptômes semblables à ceux des premiers. Il y en avait sans doute déjà dans Barcelone même, lorsque l'on se décida à interrompre toute communication entre les deux villes. Quoi qu'il en soit, le nombre des sujets atteints de l'épidémie augmentait avec une rapidité effrayante, et, dès le milieu de septembre, on comptait plus de soixante morts par jour. Au commencement, la marche du mal fut aussi pernicieuse que rapide; les dix-neuf vingtièmes au moins des malades périssaient, et l'on trouva morts tous les habitans d'une même maison. Bientôt la contagion fut à peu près générale. Il succomba environ un quart de ceux qui étaient restés dans la ville; car on évalue à douze mille le nombre des morts, sur une population de cent quarante mille âmes, réduite à cinquante mille par la fuite du reste de ses habitans.

Dans la progression du mal, on a observé qu'il s'est répandu en rayonnant à partir du port; de sorte que les parties de la ville les plus éloignées de ce point ont moins souffert que les autres. Il y a eu par exemple, peu de malades dans les rues qui avoisinent la porte de l'Ange, une des plus éloignées du port, et, à plus forte raison, dans tous les lieux environnans, tels que San-Gervasio, Sarria, la citadelle, Mont-Joui, les baraques de refuge construites à demi-portée de canon de la ville, etc.; on y a vu seulement quelques exemples de typhus amaril, apporté par les émigrés de Barcelone; mais le mal s'est arrêté à ceux qui en

étaient atteints, sans se communiquer à d'autres, ou en ne se communiquant qu'à un petit nombre de personnes (1). Aux Antilles, à la vérité, la fièvre jaune atteint ordinairement plus tard les garnisons des forts situés sur les hauteurs, que celles des villes maritimes, parce que les effets de la chaleur sont un peu plus lents à s'y faire sentir; mais à la longue ils ont lieu, et lorsque le mal s'est manifesté une fois, il ne s'arrête jamais que sous des impressions atmosphériques différentes.

On pourrait dire que des qualités inhérentes à l'atmosphère de Barcelone ont seules répandu l'épidémie. Tout en convenant que l'air de cette ville n'est point celui des lieux circonvoisins, qu'il est plus humide, que sa température est généralement un peu au-dessus de la leur en été, ce n'est point à ces causes seules qu'il faut attribuer les progrès du mal. Assurément on ne saurait supposer qu'une température

(1) Bien des personnes répugneront à croire qu'une maladie vraiment contagieuse ait pu cesser rapidement comme je viens de le dire. Ces faits néanmoins s'expliqueront sans peine, si l'on veut faire attention que tous les lieux où le typhus s'est peu ou pas communiqué, sont soumis à une grande ventilation, soit par leur position particulière ou par la construction moins recherchée de leurs bâtimens. Par-là, le miasme contagieux se trouve en quelque sorte dissipé au moment de sa formation. Mais cette circonstance qui arrête en Europe la propagation du typhus amaril, n'a aucune influence, quoique portée encore plus loin dans les Antilles, sur les progrès de la fièvre jaune : ils ne sont donc pas dus à la même cause.

moyenne de 15° Réaumur, peut rendre des Européens malades; et en admettant que ceux qui, un mois avant, avaient éprouvé une chaleur beaucoup plus forte, étaient affectés par suite de cette action antécédente, il n'en pouvait être de même à l'égard des étrangers arrivés depuis l'abaissement de la température. Or, la maladie ne les a pas plus épargnés que les autres; il leur suffisait, pour en être atteints, de s'exposer à l'action du *contagium*. Si le climat eût été la cause de leur mal, ils auraient dû être attaqués de préférence à tous autres. L'expérience prouve que comme tous les autres, ils se sont préservés en s'éloignant des lieux contagiés. Cela nous mène à parler de l'isolement.

Par ce moyen, plus de quatre-vingt-dix mille émigrés ont été à l'abri du typhus amaril. Les petits villages dont j'ai parlé, et qui ne recevaient pas à coucher les habitans de Barcelone, sans une quarantaine préliminaire, se sont maintenus intacts. Dans la ville même, où il est si difficile de surveiller assez bien un nombreux domestique pour s'assurer que toute communication avec le dehors est constamment interrompue, on a vu des familles conserver leur santé au milieu d'une foule innombrable de victimes moins prudentes. Que l'on compare ces faits avec ce qui s'observe dans les Antilles, et l'on verra combien ces résultats diffèrent suivant les pays. En Espagne, les étrangers réussissent aussi bien à se préserver que les nationaux. Aux colonies, les acclimatés seuls sont toujours à l'abri, qu'ils s'isolent ou non; et les étran-

gers toujours atteints, quelles que soient leurs précautions d'isolement. En effet, les influences atmosphériques auxquelles on ne peut se soustraire les poursuivent partout, témoin l'exemple si connu, rapporté par M. de Humboldt (1). Il ne suffit pas d'être à une demi-portée de canon de la ville pour conserver sa santé. La redoutable fièvre jaune va chercher au loin, sur les habitations écartées, l'arrivant dont l'organisation succombe sous l'effet d'un climat destructeur. Si donc l'insuffisance de l'isolement montre évidemment la puissance des causes atmosphériques pour produire la fièvre jaune, l'infaillibilité de ce même moyen préservatif, lorsqu'il s'agit du typhus amaril, nous permet de conclure, avec certitude, *qu'une substance délétère communicable d'individu à individu, est une des principales causes propagatrices de cette dernière maladie.* Reste maintenant à chercher quelle en est la source.

Nombre de médecins assurent que c'est la Havane. Cette assertion sera, je pense, complétement réfutée, en répétant ici que le typhus amaril est inconnu à Cuba comme dans les autres Antilles. Cependant, montrer qu'on attribue au mal une fausse origine, n'est pas faire connaître la vraie. Nous allons, à cause de cela, employer tous nos efforts à la découvrir.

En premier lieu, il est facile de prouver que le typhus amaril était connu long-temps avant la décou-

(1) *Voyage aux régions équinoxiales.*

verte de l'Amérique. Il ne faudrait pour cela que la sentence suivante, tirée des *Prénotions Coaques* : « Lorsque la douleur de lombes, en se propageant à » l'estomac, occasione de la fièvre, des horripila- » tions; excite des vomissemens ténus, aqueux; pro- » duit le délire, amène la perte de la parole, les » malades succombent quand ils viennent à vomir » noir (1). » J'avais d'abord cru que cet aphorisme s'appliquait à la fièvre jaune; depuis, j'ai pensé qu'il convenait mieux au typhus. Je me suis arrêté à cette manière de voir, à cause du délire qui semble indiqué comme un des caractères distinctifs du mal; ce symptôme étant en général rare dans la fièvre jaune, et au contraire très-ordinaire dans la maladie que l'on veut confondre avec elle, comme nous le verrons plus tard. Mais, sans accorder trop d'importance à un texte susceptible de deux interprétations, voyons s'il n'existe pas des documens moins contestables. Je serai sobre de citations.

« Dans le 14e siècle, depuis l'année 1333 jusqu'en » 1396, dit Capmani, on vit régner à Barcelone six » pestes. Dans le 15e siècle, depuis l'année 1408 jus- » qu'en 1497, on éprouva seize maladies graves, soit » pestes déclarées ou épidémies plus bénignes. Dans » le 16e siècle, depuis l'année 1501 jusqu'en 1598, » les pestes et épidémies se répétèrent par huit fois. » Dans le siècle passé, on n'a mémoire que d'une seule » en 1651, la plus cruelle et dangereuse qui se fût

(1) Hippocrate, *Prænot. Coacæ*, p. 169, n° 316. *ædente Foësio.*

» encore observée depuis *la peste noire* de 1348 : elle » dura plus de huit mois (1). »

Certes, on trouverait difficilement en Europe une ville plus fertile en épidémies que Barcelone, et ce serait, je pense, aller contre toute probabilité que de dire qu'elles y ont toutes été importées. Au moins, est-il certain que sur les trente et une qu'elle a éprouvées, les vingt-deux premières antérieures aux établissemens de l'île de Cuba ne sont pas venues de la Havane.

On ne peut, dira-t-on, assurer la même chose pour les neuf autres. Mais, quoique ce soit à ceux qui avancent une chose à la prouver, je n'attendrai même pas qu'on ait essayé de le faire. Le hasard m'a mis à même de montrer que la fameuse épidémie de 1651, n'était pas la fièvre jaune. Voici en quoi consiste cette preuve : On trouve, dans le jardin des capucins de Sarria, un monument fort curieux, destiné à conserver la mémoire du fléau dont cette ville fut atteinte en même temps que Barcelone. Il se compose de divers groupes de personnages en terre cuite peinte, les plus grands, quart de nature, les autres beaucoup plus petits. On y voit une procession qui se fait autour d'une église; au milieu des nombreux assistans un homme paraît tomber, frappé de la peste. Tout autour de ce point central on remarque des malades, des mourans, des morts, secourus et portés par des moines. Tous ont des plaies rouges sur les côtés ou à la partie

(1) Memorias sobre la marina, comercio, etc. Madrid. 1792, tom. 3, p. 126.

postérieure du cou, sur les bras ou les jambes. Deux malades vomissent; un d'eux, qui est *fort jaune*, rejette en abondance des *matières noires;* l'autre applique sa main sur sa bouche, pour arrêter la sortie des matières dont ses joues gonflées montrent qu'elle est remplie. Il a les paupières rouge-cuivré; un moine lui soutient la tête d'une main, et porte de l'autre un vase contenant un breuvage qu'il paraît l'engager à prendre.

Il y a encore d'autres personnages en grand nombre, dont je supprime la description. J'achève en parlant d'un petit édifice à deux étages, couvert d'un drap mortuaire et chargé d'ossemens. Il est ouvert par un côté, et permet de voir là onze religieux morts, qui y sont couchés, trois au deuxième étage, quatre au premier et quatre au rez-de-chaussée. Au bas se trouve, en langage catalan, l'inscription dont voici la traduction : « Noms des onze religieux qui mourû-» rent de la peste en l'année 1652, portant les secours » spirituels et temporels aux habitans de Sarria, atteints » de cette contagion : ils reposent sous ce panthéon. » *P. F. Fructuos Rialp*, etc. (1). »

Le monument que je viens de décrire porte, il faut en convenir, tous les caractères de l'authenticité. Il nous met à même d'assurer qu'il a régné à Barcelone, en 1652, une maladie contagieuse caractérisée

(1) Noms dels onse religiosos que moriren de la pesta, en o anij 1652, assistin in lo spiritual y temporal al poble de Sarria essent affligit de tal contagi; y son enterrats bain est panteon. *P. F. Fructuos Rialp*. etc.

par la jaunisse, les vomissemens noirs et des plaies sur diverses parties du corps, qui n'était par conséquent ni la peste d'Orient ni la fièvre jaune, qui ne venait ni d'Alger ni de la Havane. Était-ce le typhus amaril ? Je le laisse à décider aux lecteurs. Au reste, je n'en crois pas moins devoir suivre les données qu'indique ce fait, pour voir si l'on ne pourrait pas trouver dans Barcelone même l'origine du mal qui l'a affligée.

Parmi les causes qui ont dû contribuer à le développer, il faut compter, 1° la grande chaleur, 2° l'état du port. Pour la chaleur, après un printemps froid, elle a éclaté tout à coup au mois de juillet, avec une force et surtout s'est soutenue avec une permanence rare dans le pays. La même remarque a pu se faire dans le midi de la France, et les médecins de Narbonne nous ont assuré avoir vu se développer, sous l'influence de la haute température de cette année 1821, des fièvres doubles-tierces qu'on n'y avait pas remarquées depuis dix-huit ou vingt ans, qu'elles régnèrent dans des circonstances analogues. D'après cela, nous croyons qu'il convient de faire une part à la chaleur. Vient maintenant le port. Situé à l'est de Barcelone, entre cette ville et la langue de terre sur laquelle est bâtie Barcelonette, il est formé par une rentrée profonde de la mer, disposée en courbe allongée, dont la partie la plus avancée dans la terre ou le vieux port, encombrée de vase et d'immondices, recevant tous les égoûts de la ville, se trouve à cause de cela impropre à recevoir les navires d'un tonnage un

peu fort. C'est pour remédier à cet inconvénient que l'on a commencé, en avant de Barcelonette, une jetée prolongée fort avant dans la mer. A cet égard, il est à remarquer que, s'opposant au vent d'est, celui qui règne le plus ordinairement, elle produit dans le fond du port une stagnation de l'eau qui est seulement renouvelée par le vent du sud. Je ne sais si je dois à présent fixer l'attention des lecteurs sur les égoûts de la ville, qui, à peine profonds d'un pied et demi, et passant au milieu de chaque rue, sont recouverts de dalles mal jointes à travers lesquelles s'exhale l'odeur infecte des eaux, que de larges fentes permettent d'y voir couler.

Voilà, il faut en convenir, de nombreuses et bien actives causes d'insalubrité. Si l'on suppose, au milieu de tout cela, un assez grand nombre de bâtimens tous plus ou moins mal tenus sous les rapports de la propreté, on ne devra pas être surpris de voir plusieurs hommes de leurs équipages tomber gravement malades. Cela ne semblera hors de probabilité qu'aux personnes entièrement étrangères à la manière dont sont appareillés certains navires marchands, et qui ne se sont jamais senties sur le point de suffoquer en descendant dans la cale, ou seulement dans la chambre d'un de ces navires mouillé, durant les fortes chaleurs de l'été, dans un port comme celui de Barcelone. Mais lorsque des observations, malheureusement trop fréquentes, montrent avec quelle facilité déplorable le typhus nosocomial se développe dans les prisons encombrées, les camps, ou sur les vaisseaux,

il nous paraît raisonnable de penser, en voyant le typhus amaril toujours paraître au milieu d'influences insalubres, nombreuses et fort actives, qu'il leur doit réellement sa naissance.

La preuve que cette opinion est vraie, c'est que quatre ou cinq bâtimens, *la Joséphine*, *le Grand-Turc*, *le Saint-Joseph*, *une polacre napolitaine*, etc., ont été tour à tour accusés d'avoir répandu la maladie, sans qu'on ait jamais eu plus de raison pour dire par exemple, que *le Grand-Turc* l'avait communiquée aux autres, que pour soutenir qu'il l'en avait reçue. Je laisse donc une question impossible à résoudre d'une manière satisfaisante, et crois marcher plus directement à mon but, en mettant sous les yeux du lecteur les points d'analogie suivans, que présentent entre eux le typhus amaril et celui vulgairement appelé des hôpitaux.

Certaines conditions favorisent singulièrement leur propagation. Pour le second, c'est l'encombrement; pour le premier, une plage maritime, ou les bords d'une rivière; car si on le voit quelquefois se répandre dans les terres, ce sont des cas d'exception heureusement rares. Tous deux très-contagieux, lorsque des conditions appropriées favorisent leur communication, sont d'une gravité extrême, sans qu'il soit facile de dire lequel l'emporte par cette funeste propriété. Dans l'un comme dans l'autre, la matière de la contagion paraît s'attacher plus fortement aux choses qu'aux individus, au moins lorsqu'il s'agit de son transport à une certaine distance. Il paraît aussi

que, dans les deux affections, l'inhalation pulmonaire en introduit ordinairement le germe dans l'économie. Plus indépendant de la température, le typhus nosocomial se répand peut-être plus facilement. Ainsi on a vu des colonnes de prisonniers espagnols le porter sur une ligne de plus de deux cents lieues de long, de Bayonne à Auxerre (1). Mais cette différence légère et quelques autres encore, sont assurément plus que compensées par une ressemblance commune aux deux maladies, celle de n'offrir aucune altération d'organe que l'on puisse raisonnablement regarder comme la cause *nécessaire et constante* de la mort (2). Or l'indigénéité bien reconnue de l'une, ne saurait laisser beaucoup de doutes sur l'indigénéité de l'autre. Fort de toutes ces considérations, et soutenu par les témoignages historiques antérieurs à la découverte du nouveau monde, je ne balance pas à affirmer *que c'est dans les lieux où ils sévissent qu'il faut chercher l'origine de la plupart des typhus amarils qui ont ravagé autrefois et qui ravagent encore de nos jours les côtes de l'Espagne.*

(1) *Bulletins de la Faculté de médecine de Paris*, tom. 2, an 1809, p. 38.

(2) Je ne crains pas de le dire, si jamais la science possède de bonnes monographies sur le *typhus amaril* et sur le *typhus nosocomial*, on trouvera des nuances, des degrés dans ces deux maladies, mais jamais de véritables différences spécifiques, sous quelque rapport qu'on les envisage.

Section II. *Symptomatologie comparative du typhus amaril et de la fièvre jaune* (1).

Le typhus amaril débute toujours d'une manière brusque, sans symptômes précurseurs ou d'incubation. Les malades sont pris tout à la fois d'une forte douleur de tête, de douleurs plus ou moins vives dans les lombes, les membres ou les articulations, et d'un sentiment de chaleur quelquefois douloureux à l'épigastre, étendu, dans certains cas, à tout le devant de la poitrine. Souvent une impression de froid profonde, mais sans frisson, accompagne ces accidens et les précède de quelque temps. Le plus ordinairement ils marchent avec une assez forte chaleur, tantôt halitueuse, tantôt sèche. Dès lors, la figure devient rouge, un peu vultueuse, les yeux légèrement rouges, luisans et comme invisqués; d'autres fois la figure reste pâle. Le pouls à cette époque est toujours fréquent, de cent dix à cent quarante pulsations, inégal, irrégulier, souvent faible et toujours facile à déprimer, lors même qu'il est le plus fort. Le ventre est resserré, quoique facile à émouvoir; la langue blanchâtre, teinte plutôt que chargée, avec ses bords

(1) Pour abréger, j'ai cru devoir pouvoir me dispenser de donner une description générale de la fièvre jaune, comparativement avec celle du *typhus amaril*. Les grandes et nombreuses différences, que plus bas nous montrerons exister entre les symptômes de ces deux maladies pris en détail, ne permettront pas, j'espère, de douter qu'elles ne diffèrent beaucoup dans leur ensemble.

un peu rouges; la respiration n'éprouve aucun dérangement, mais l'haleine a presque toujours une odeur fade, particulière.

Dans les cas les plus graves, il survient au bout de quelques heures un délire plus ou moins fort, qui quelquefois éclate avec les autres symptômes. La langue se sèche, devient noire et rude; il y a des nausées et quelques vomissemens, rarement de la diarrhée; les urines s'arrêtent. Bientôt la chaleur diminue, les forces tombent, la peau se recouvre d'une sueur visqueuse; le pouls devient petit et faible; le délire est continu, ou plutôt remplacé par une sorte d'hébêtement stupide; l'épuisement augmente, et les malades expirent souvent au milieu de mouvemens convulsifs, au bout de vingt-quatre, trente-six ou quarante-huit heures, poussant rarement jusqu'au troisième jour. Au moment de la mort, quelquefois seulement après, le corps devient d'un jaune citron. Dans le commencement de l'épidémie, on a vu souvent en pareils cas paraître de nombreuses phlyctènes.

Lorsque la marche de la maladie est moins rapide, ce n'est guère que vers le troisième ou quatrième jour que le délire survient. Il augmente ordinairement chaque soir, et trouble plus ou moins le sommeil, qui, peu dérangé jusque-là, avait eu pourtant quelque chose d'accablant. Dès l'entrée du second jour, le visage a complétement dérougi : il est devenu pâle. Vingt-quatre heures plus tard, le pouls a perdu le reste de sa fréquence, et sous ce rapport est devenu

presque naturel. La soif est modérée, la respiration s'exécute toujours avec liberté; mais déjà la teinte de la langue passe au jaunâtre, ses bords sont plus rouges, et les malades, pour la plupart tristes et abattus, se plaignent de manquer de forces. Ils souffrent peu de la tête, ou des membres et des lombes; néanmoins la douleur épigastrique continue. Chez quelques sujets elle est excessive, chez d'autres presque nulle. A ce sentiment se joignent des douleurs vagues ou fixes dans différens points de l'abdomen. Les nausées, d'abord éloignées, se rapprochent ainsi que les vomissemens. D'abord bilieux, ils deviennent de plus en plus foncés et enfin noirs, presque toujours semblables à de la suie délayée dans l'eau. Les selles sont également noires, d'une extrême fétidité; la jaunisse survient, et, quand elle a déjà paru, se fonce en couleur; les urines coulent difficilement ou se suppriment. Il se fait de petites hémorrhagies, ou plutôt une sorte de suintement mécanique du sang par le nez, les gencives, la langue, la vessie urinaire, l'intérieur des joues, quelquefois des oreilles; par la peau du scrotum, précédemment gonflé et douloureux; plus rarement par les conjonctives. Plus ces hémorrhagies sont abondantes, plus elles sont à craindre.

C'est du quatrième au sixième jour que se développe la nombreuse série des accidens ci-dessus mentionnés. En même temps le pouls devient faible et rare, la peau froide; souvent le délire est continu, ou au moins se manifeste par intervalles. Certains malades exhalent une odeur infecte, analogue à celle

de la gangrène; leurs vomissemens sont quelquefois d'une excessive fétidité. La langue est noire et sèche, quand le sang ne l'humecte pas. Sous la persistance de ces symptômes, les forces se perdent graduellement, les traits s'affaissent et sont profondément altérés, le pouls devient insensible, la peau d'un froid glacial, couverte d'une sueur visqueuse. On observe des soubresauts des tendons, et divers autres mouvemens convulsifs. Des ecchymoses paraissent sur le cou et le devant de la poitrine, et la mort survient après une courte agonie. Elle a lieu depuis le cinquième jusqu'au douzième et même quinzième jour, quoique en général il soit bon de voir les malades atteindre le septième jour; le plus grand nombre de ceux-là guérissent.

Dans les cas susceptibles d'une heureuse terminaison, les symptômes sont au début d'une gravité modérée, et marchent ensuite avec une certaine lenteur. Le délire n'est pas continu, ou même manque tout-à-fait, ce qui, à la vérité, est rare. Il n'y a pas de vomissemens noirs, ou ils sont peu nombreux et peu abondans; les urines continuent à bien couler, ou reviennent après s'être supprimées quelque temps; le pouls conserve de la force; la langue reste humide et blanchâtre, peu rouge sur les bords; les hémorrhagies sont de quelques gouttes; la jaunisse est légère et tarde à paraître. Néanmoins, on voit une période plus ou moins prolongée, de quatre à huit jours, pendant laquelle il semble difficile de pronostiquer avec certitude l'issue funeste ou favorable de la maladie,

tant l'ensemble des symptômes présente d'indécision. Toutefois, le pouls reprend de la force, la peau conserve sa chaleur, l'estomac perd sa susceptibilité, les forces sont plus prononcées; enfin le mieux s'établit sans crises marquées, et avec une lenteur qui le fait regarder pendant long-temps comme suspect; le rétablissement est ensuite toujours long et pénible.

Telle est la marche du typhus amaril, lorsqu'il se manifeste avec tous ses symptômes, et cela arrive dans la grande majorité des cas. Mais il en est d'autres où cette maladie redoutable affecte une sorte de bénignité. Ainsi, on a vu un assez grand nombre encore de personnes, éprouver pendant deux ou trois jours des douleurs de tête atroces, avec douleur et fatigue dans les lombes, perte ou diminution de l'appétit, nausées et quelques vomissemens, malaise, accablement général, et être débarrassées de ces accidens par des sueurs extrêmement abondantes, une forte diarrhée, de copieuses émissions d'urines chargées, etc., n'ayant au milieu de cela que peu ou pas du tout gardé le lit.

Ces cas d'une bénignité remarquable, se trouvent également dans la peste et le typhus des hôpitaux; mais la fièvre jaune ne les présente jamais : et qu'on ne dise pas que ceux dont nous venons de parler, étaient des indispositions ordinaires, auxquelles on n'eût pas fait attention dans une autre circonstance; on aurait évidemment la preuve du contraire par ces deux remarques, savoir, que même après des accidens, légers en apparence, la plupart de ceux qui

les ont éprouvés se sont ensuite trouvés dans un état de faiblesse disproportionné à des symptômes aussi peu graves; et qu'ensuite ils ont été exempts de l'épidémie, quoique exposés à de fréquentes occasions de la contracter.

Une autre chose à considérer relativement au typhus amaril, est sa léthalité. Au début de l'épidémie, presque tous les malades étaient atteints de typhus graves, et il en mourait sans doute plus des dix-neuf vingtièmes, comme je l'ai déjà dit. A l'époque de notre arrivée, la fréquence relative de ces typhus était déjà beaucoup moindre; la mortalité n'était guère que des huit dixièmes; plus tard, elle a à peine excédé les deux tiers. Or jamais rien de pareil ne s'observe dans la fièvre jaune. Cette maladie est bien à la vérité plus dangereuse, lorsque ses symptômes suivent une marche très-aiguë; mais les cas de ce genre sont à peu près également nombreux relativement aux plus benins, dans les diverses époques d'une épidémie (1). Toujours est-il vrai, qu'il n'y a jamais entre eux l'énorme disproportion qui se rencontre dans le typhus amaril. Je dois dire aussi que dans une épidémie de fièvre jaune, un tiers ou les deux tiers des malades, suivant les circonstances, éprouvent des affections d'une nature beaucoup moins grave, quoique présentant des rapports plus ou moins marqués avec la maladie dominante (2). Pendant le typhus amaril, au contraire, les maladies intercurrentes ne

(1) *Recherches sur la fièvre jaune*, p. 300 et suiv.
(2) Op. cit., p. 299.

sont dérangées en rien de leur marche habituelle, et l'on ne trouve aucun point de rapprochement entre elles et la maladie principale. Enfin, un caractère distinctif encore plus important, se tire de l'appréciation des forces. Quelle que soit la gravité de la fièvre jaune, les forces vitales restent intactes durant la plus grande partie de son cours; elles sont oppressées et non détruites. Mais dans le typhus amaril, elles éprouvent une atteinte profonde. Légère ou grave, cette maladie offre toujours des symptômes ataxiques et adynamiques très-prononcés. Tout par la suite confirmera la vérité de ces deux propositions.

En voilà, ce me semble, assez sur les différences générales caractéristiques des deux maladies. Passons maintenant aux différences de détails, qui sont bien plus nombreuses sans être moins importantes. Pour les faire saisir avec toute la précision désirable, j'observerai à peu de chose près, l'ordre suivant lequel j'ai analysé les symptômes de la fièvre jaune, en les rapportant à trois chefs principaux, savoir, symptômes propres, symptômes de complication et symptômes communs (1). Cette division, très-convenable à l'exposition symptomatologique de la maladie pour laquelle elle a été faite, ne saurait convenir également bien à celle du typhus amaril, dans lequel un ordre entier de symptômes, ceux de complication, n'existent pas, à vrai dire, comme tels. Ce nous est une raison de plus de la conserver. Notre but étant de montrer des

(1) *Recherches sur la fièvre jaune*, p. 93 et suiv.

différences entre les deux maladies, cette circonstance en indique déjà.

A. *Symptômes propres ou qui, dans la fièvre jaune, indiquent plus spécialement que les autres, l'affection de l'estomac et des intestins.*

Les symptômes de cet ordre se tirent, 1° des douleurs dont certaines parties sont spécialement affectées; 2° des vomissemens, des déjections alvines et de leur nature; 3° des diverses colorations de la face et de son expression; 4° de sa bouffissure et de son affaissement; 5° des dérangemens de la respiration; 6° du calme ou de l'agitation des malades; 7° de l'état de leurs forces.

Douleurs de tête, de lombes et des membres; gêne et douleur épigastrique.

C'est surtout par les symptômes mentionnés dans ce titre, que la fièvre jaune et le typhus amaril se ressemblent. Cependant on peut dire que dans la première maladie, les douleurs sont en général moins aiguës, et approchent davantage d'un sentiment de pesanteur douloureux; qu'elles s'accroissent progressivement, tandis que dans le typhus elles sont très-fortes dès le commencement. Elles persistent plusieurs jours dans l'une et l'autre affection, peut-être disparaissent-elles plus promptement dans la dernière.

Rapports, nausées, vomissemens, déjections alvines.

Fièvre jaune. — Des rapports d'abord éloignés,

ensuite de plus en plus rapprochés, sont suivis de nausées qui se répètent plus ou moins fréquemment, et se terminent enfin par des vomissemens. Ils commencent du deuxième au quatrième jour, quelquefois plus tôt. Très-variés dans leurs qualités, il ssont rarement fétides; d'abord glaireux, bilieux, jaunâtres ou verdâtres, ils se colorent en brun, puis deviennent noirs, et présentent encore alors une foule de différences dans leur aspect, leur quantité, leur consistance. Les vomissemens sont un des symptômes les plus fatigans que puissent éprouver les sujets atteints de fièvre jaune. On en observe toujours dans cette maladie, et le vomissement noir manque à peine une fois sur cent. Ils se répètent dans certains cas, jusqu'à quinze ou vingt fois dans les vingt-quatre heures. En général, constipation au début, d'autres fois selles d'irritation renouvelées toutes les demi-heures, glaireuses, séreuses, roussâtres, puis noires et de consistance très-variée; quelquefois critiques vers la fin, elles sont au commencement d'un fâcheux augure.

Typhus amaril. — En général, moins fréquens, moins fatigans que dans la fièvre jaune, les vomissemens sont aussi moins abondans. L'aspect des matières vomies est plus uniforme, et celles qui sont noires ont presque toujours l'apparence de suie délayée dans l'eau, ou de glaires mêlées de sang noirâtre; elles sont souvent d'une grande fétidité. Dans le commencement de l'épidémie, les malades périssaient pour la plupart sans vomir noir.

Les déjections alvines n'offrent pas de remarque bien importante à faire, si ce n'est que, fréquentes dès le début, elles ont paru quelquefois avantageuses.

Colorations diverses de la face, expression de la figure, rougeur des conjonctives.

Fièvre jaune. — Rougeur de la face très-forte dès le début, augmentant encore jusqu'au troisième ou quatrième jour, diminuant ensuite après ce temps: cette couleur est l'exagération du rouge, que les personnes naturellement très-colorées présentent après un exercice violent. Altération des traits toujours nulle. Rougeur des conjonctives toujours très-prononcée, suivant les mêmes phases que celle de la face; souvent accompagnée d'un éclat brillant des yeux, et quelquefois suivie d'une véritable inflammation.

Typhus amaril. — Rougeur du visage toujours infiniment moindre que dans la fièvre jaune, d'un aspect érythémateux et comme translucide, manquant même assez fréquemment; portée à son *summum* en moins de vingt-quatre heures, et disparaissant ensuite promptement. Altération ordinairement profonde dans les traits, qui sont tirés ou grippés. Rougeur des conjonctives passagère, comme celle de la face; elle donne aux yeux un aspect luisant et comme vernissé.

Gonflement du visage et des traits; boursouflement du tissu cellulaire.

Fièvre jaune. — En même temps que la face est

rouge, on la voit aussi très-vultueuse. Cet état qui s'accroît et dure pendant plusieurs jours, s'accompagne fréquemment de gonflemens partiels du nez ou des paupières; et les parties de la figure ainsi affectées, présentent un vernis luisant produit par une abondante sécrétion des follicules sébacés. On remarque assez fréquemment alors une sorte de bouffissure de tout le tissu cellulaire sous-cutané, notamment de celui des membres.

Typhus amaril.— Vultuosité médiocre et prompte à se dissiper, n'existant même pas toujours. Jamais de gonflement partiel des traits. Celui du tissu cellulaire ne s'observe pas davantage. On trouverait plutôt l'état opposé, au moins dès le deuxième jour de la maladie.

Gêne de la respiration, soupirs, oppression, toux stomacale, palpitations épigastriques.

Fièvre jaune.— Soupirs plus ou moins fréquens et rapprochés, s'échappant quelquefois avec une sorte de gémissement, ordinairement précédés et toujours accompagnés d'une gêne marquée dans la respiration, et d'oppression plus ou moins forte. Ces symptômes qui commencent dès le début, s'accroissent avec le mal, et se prolongent presque pendant toute sa durée; quelquefois il s'y joint des palpitations épigastriques très-marquées. Dans quelques cas rares, on observe avec eux une toux stomacale. Ces symptômes ne manquent jamais.

Typhus amaril. — Liberté, facilité constante de

la respiration. Jamais de soupirs, encore moins de palpitations épigastriques. J'ignore si l'on a observé la toux stomacale.

Malaise, anxiété, agitation, décubitus, sommeil, insomnie.

Fièvre jaune. — Au malaise succède bientôt l'anxiété, puis de l'agitation. Ce dernier symptôme s'accroît. Les malades se tournent à chaque instant dans leurs lits, jetant ça et là les bras, d'une manière en quelque sorte automatique, et reviennent ordinairement au coucher en supination, après l'avoir interrompu par intervalles. Sommeil diminué dès le début, remplacé, dès le troisième ou quatrième jour, par une insomnie opiniâtre, qui disparaît dans l'état, ou quand les symptômes s'améliorent.

Typhus amaril. — État plus voisin du calme que de l'agitation, tant qu'il n'y a pas de délire. Décubitus habituel en supination. Pas de véritable insomnie.

Défaillances, lipothymies, adynamie.

Fièvre jaune. — Les efforts des malades pour se tenir assis en allant à la selle, les exposent souvent, même dès le début de la maladie, à des défaillances, et quelquefois à de véritables lipothymies que le coucher fait bientôt disparaître. Presque toujours alors ils éprouvent des vomissemens. Cependant les forces existent, et se conservent jusque dans les derniers momens, où les malades sont encore capables d'actions musculaires souvent très-énergiques.

Typhus amaril. — Défaillances et lipothymies

très-rares, surtout au début; néanmoins affaiblissement très-grand dès les premiers jours. Adynamie véritable par la suite.

B. *Symptômes de complication, lesquels, dans la fièvre jaune, annoncent qu'une ou plusieurs phlegmasies s'ajoutent à la phlegmasie principale et primitive, celle de l'estomac.*

Ils sont au nombre de quatre, savoir : 1° la jaunisse; 2° le délire; 3° la suppression des urines; 4° les soubresauts des tendons.

Jaunisse.

Fièvre jaune. — La jaunisse est un accident symptomatique produit par l'inflammation de la vésicule biliaire. On l'observe chez tous les sujets qui succombent. Près de la moitié de ceux qui guérissent en sont exempts.

Typhus amaril. — La cause de la jaunisse est encore inconnue dans le typhus. Ce symptôme, que tous les cadavres présentent, n'épargne pas la cinquantième partie des individus qui guérissent.

Délire.

Fièvre jaune. — Hors quelques cas très-rares, à peine un sur cinquante, le délire des sujets atteints de fièvre jaune dépend toujours d'une phlegmasie de l'encéphale ou de ses enveloppes, et est alors constamment mortel. Il paraît sous la forme d'assoupissement ou de coma, quelquefois d'une morosité très-opiniâtre, fort rarement de colère et d'em-

portement. C'est assez dire que, dans la fièvre jaune simple, le délire n'existe presque jamais.

Typhus amaril. — Le délire ne dépend jamais ici d'une phlegmasie de l'encéphale ou de ses membranes. Il se manifeste par une sorte d'extravagance accompagnée de mouvemens musculaires sans motif et sans but, et c'est à lui surtout que convient la dénomination de *typhomanie.* Tous les malades qui succombent éprouvent du délire. A peine un tiers de ceux qui guérissent en est-il exempt.

Suppression des urines.

Fièvre jaune. — La suppression d'urine est un symptôme très-grave, qui reconnaît pour cause l'inflammation des reins. Lorsqu'il dure plus de quarante-huit heures, les malades périssent infailliblement.

Typhus amaril. — Cause de la suppression d'urine, inconnue. Quoique très-grave, ce symptôme peut durer plusieurs jours et n'être pas suivi de la mort. Il est outre cela comparativement beaucoup plus fréquent dans le typhus amaril que dans la fièvre jaune.

Soubresauts des tendons et autres mouvemens convulsifs.

Les mouvemens convulsifs des muscles des membres, de la face, de la langue, les soubresauts des tendons et autres accidens nerveux, sont extrêmement rares dans la fièvre jaune. Le typhus amaril, au contraire, les présente très-fréquemment. Il

n'est pas rare, en outre, de voir des malades éprouver, à plusieurs reprises, des convulsions comme épileptiques. La plupart succombent à de pareils accidens ; quelques-uns cependant guérissent. Cette heureuse terminaison n'a jamais lieu dans la fièvre jaune, après des symptômes de ce genre.

C. *Symptômes communs, ou qui s'observent dans plusieurs maladies aiguës fébriles, comme dans la fièvre jaune.*

Nous rangeons parmi ces symptômes : 1° la soif; 2° les diverses qualités des urines ; 3° l'état de la langue ; 4° les dérangemens du pouls; 5° ceux de la chaleur cutanée ; 6° la fièvre concomitante ; 7° les hémorrhagies externes et internes ; 8° les crises, les jours critiques et le mode de terminaison.

De la soif.

Fièvre jaune. — Soif ordinairement très-forte au début, durant ainsi plusieurs jours, reparaissant quelquefois après avoir beaucoup diminué, lorsque l'issue de la maladie doit être funeste.

Typhus amaril. — Soif peu prononcée, quoique en général les malades boivent assez volontiers. Il ne paraît pas que ce symptôme revienne après avoir cessé.

Des urines.

Fièvre jaune. — Ordinairement peu colorées au début, les urines deviennent rouges quand elles doivent se supprimer. On les voit rarement troubles et

bourbeuses, brunes, noirâtres et mêlées de sang. Elles sont toujours jaunes quand il y a jaunisse.

Typhus amaril. — Urines du début à peu près comme celles de la fièvre jaune. N'annonçant peut-être pas aussi constamment la suppression à venir, par leur couleur plus foncée. Souvent épaisses, troubles, noirâtres, mêlées de sang par les progrès ultérieurs de la maladie; toujours jaunes quand il y a jaunisse.

De la langue.

Fièvre jaune. — Langue humide et nette au début; devenant blanche, puis jaunâtre, plus ou moins chargée, et présentant une rougeur plus ou moins forte sur ses bords. Dans les cas graves, il se forme sur la langue un enduit jaune assez épais et tenace; sa pointe se sèche un peu, devient âpre, villeuse et légèrement brune; mais jamais la surface de la langue ne devient noire et sèche en totalité. Lorsque le mieux s'établit, l'enduit de la langue disparaît en vingt-quatre ou quarante-huit heures. Les hémorrhagies par cet organe sont rares; j'en ai vu deux.

Typhus amaril. — Langue légèrement blanche au début, plutôt teinte que vraiment chargée, peu rouge sur les bords dans les cas légers; devenant promptement noire, sèche et rugueuse, lorsque la maladie doit être mortelle en peu de temps. Elle est fréquemment le siége d'une sorte de suintement sanguinolent, qui ne paraît avoir aucune influence sur la marche de la maladie. Après une terminaison heureuse,

la teinte blanche de la langue s'observe encore, et persiste souvent dans la convalescence la mieux établie.

Du pouls.

Fièvre jaune.—Pouls peu fréquent au début, rarement au delà de quatre-vingt-dix, n'allant pas à cent dix ou cent vingt pulsations sans annoncer un grand danger; gardant à peu près la même fréquence jusqu'au trois ou quatrième jour. Elle diminue alors dans les cas heureux, persiste et même augmente encore lorsque la terminaison doit être funeste. Ordinairement grand, fort et développé, le pouls garde sa force jusqu'à la fin de la maladie, quelle qu'en soit l'issue. Il est extrêmement rare de le voir faible.

Typhus amaril. — Pouls très-fréquent au début, ordinairement de cent dix à cent quarante pulsations, presque toujours inégal, tremblotant et facile à déprimer, même dans les cas où il conserve le plus de force. Souvent petit et faible, et le devenant toujours rapidement lorsque l'issue de la maladie doit être funeste. Sa grande fréquence au début est loin d'indiquer le danger. Il la perd constamment par les progrès du mal, du deuxième au troisième jour; souvent après il devient rare.

Chaleur de la peau, sécheresse, aridité, moiteur.

Fièvre jaune. — Chaleur toujours très-forte au début, plus ordinairement sèche qu'halitueuse, augmentant jusqu'au troisième ou quatrième jour, et devenant quelquefois alors excessive et mordicante.

La moiteur disparaît constamment à cette époque, lorsqu'elle avait eu lieu au début. Du quatrième au cinquième jour, diminution notable de la chaleur : retour ensuite de ce phénomène, annonçant une réaction heureuse dans beaucoup de cas, dans quelques autres une issue funeste de la maladie. Quelquefois sueurs critiques. Il est rare qu'après le cinquième jour la chaleur de la peau aille graduellement en diminuant, et s'accompagne d'une sueur visqueuse et froide, prélude assuré de la mort. La chaleur, au contraire, augmente ordinairement, et persiste peu d'heures avant le moment de la mort.

Typhus amaril. — Chaleur médiocre comparée à celle de la fièvre jaune; à peu près aussi souvent halitueuse que sèche. Diminuant graduellement de jour en jour, et faisant place, dans tous les cas de funeste terminaison, à un refroidissement général de la peau, qu'accompagne presque toujours une sueur visqueuse. Jamais de sueurs critiques dans les cas de maladie bien caractérisée. Ils ne présentent jamais non plus, de véritable réaction avec retour de la chaleur. Seulement elle diminue modérément, lorsque la maladie doit avoir une heureuse issue.

Fièvre concomitante.

Fièvre jaune. — Quoique toujours continue, la fièvre concomitante présente quelquefois, mais bien rarement, des exacerbations irrégulières pendant les deux ou trois premiers jours; elle persiste à peu près au même degré jusqu'au troisième jour, et cesse vers

le quatrième ou cinquième dans presque tous les cas heureux. Elle se prolonge au contraire au delà de ce terme dans les cas funestes, augmente en même temps, ou revient après avoir disparu.

Typhus amaril.—Fièvre toujours plus forte au début, et toujours continue; allant rapidement en diminuant; nulle dès le quatrième jour au plus tard; ne reparaissant plus, quelle que doive être l'issue de la maladie.

Hémorrhagies externes et internes; sang des saignées.

Fièvre jaune.—Les hémorrhagies extérieures, en général assez constantes dans leur siége, ont ordinairement lieu par les fosses nasales, la fin du gros intestin et la vessie urinaire; elles affectent presque toujours la marche active, et sont utiles lorsqu'elles se font dès les premiers jours de la maladie, et qu'elles sont abondantes. Les hémorrhagies intérieures sont au contraire toujours funestes. On compte parmi elles les pétéchies, petites hémorrhagies sous-épidermiques, les ecchymoses, qui n'en diffèrent que par leur plus grande étendue, et les hémorrhagies intermusculaires, que je crois avoir un des premiers reconnues (1). Les deux premières espèces d'hémorrhagie s'observent assez fréquemment; la dernière est beaucoup plus rare. Le sang des saignées est fréquemment couenneux.

(1) *Recherches sur la fièvre jaune*, p. 155.

Typhus amaril. — Hémorrhagies extérieures beaucoup plus variées par leurs siéges. Outre ceux indiqués, on en a vu par les yeux, la langue, les gencives, les oreilles, la peau du scrotum, etc.; leur marche est toujours passive. Ordinairement peu abondantes, et l'effet d'une sorte de transsudation, elles sont au moins inefficaces, quand elles ne sont pas nuisibles; abondantes, elles le deviennent toujours. Parmi les hémorrhagies intérieures, les pétéchies sont très-rares, les ecchymoses habituelles, et les hémorrhagies intermusculaires encore inobservées. Le sang des saignées est, dit-on, dissous.

Crises, jours critiques, terminaisons.

Fièvre jaune. — Crises ordinairement rares; elles ont lieu par de fortes hémorrhagies qui paraissent de bonne heure, quelquefois par des sueurs abondantes, des selles ou des urines copieuses qui surviennent dans l'état. Jours critiques faciles à reconnaître, enfermés entre les quatrième, neuvième et onzième au plus. Terminaison la plus ordinaire par la mort. Convalescence ordinairement franche, et rétablissement prompt, surtout comparativement au typhus amaril.

Typhus amaril. — Crises rares. Des sueurs abondantes, une émission copieuse d'urine, une forte diarrhée survenues dès le début, paraissent aider en bien les opérations de la nature. Une hémorrhagie abondante a toujours paru funeste. Jours critiques difficiles à apprécier, étendus depuis le deuxième jus-

qu'au quinzième, et même plus. Terminaison funeste dans la plupart des cas, et convalescence extrêmement difficile et longue dans les autres.

On peut se convaincre aisément, par la comparaison séméiologique que je viens d'établir entre la fièvre jaune et le typhus amaril, que la première des maladies présente un assez grand nombre de symptômes étrangers à la seconde, les soupirs, l'agitation, etc., et de plus offre une énorme différence dans le caractère de ceux qui leur sont communs, la fièvre, les hémorrhagies, etc. Il est surtout à remarquer que les symptômes d'irritation, la chaleur de la peau, la rougeur de la face, etc., atteignent dès le début leur plus haut degré d'intensité dans le typhus amaril, et se dissipent presque immédiatement, tandis qu'ils ont une période d'accroissement bien évidente et plus ou moins prolongée dans la fièvre jaune. Les deux maladies diffèrent encore beaucoup par la manière dont elles marchent, quand elles doivent avoir une terminaison funeste. Dans l'une, l'inflammation d'organes plus ou moins nombreux et importans, en arrêtant leur action, et, par suite, la série des fonctions qui les lient au reste de l'économie, amène la mort d'une manière violente lorsque les forces générales paraissent encore intègres. Dans l'autre, un affaiblissement plus ou moins rapide et non interrompu de tout le système dynamique, termine la scène par un véritable épuisement des sources de la vie; *les malades s'éteignent*, comme on dit vulgairement. Cependant ces différences, qui ont besoin d'une étude

approfondie pour être bien appréciées, disparaissent aux yeux du vulgaire des hommes et des médecins, sous la ressemblance qu'établissent entre la fièvre jaune et le typhus amaril, la *concurrence* des vomissemens noirs et de la jaunisse (1). Je doute même qu'il fût possible de faire admettre, sans opposition, la non-identité des deux maladies, tant ces symptômes semblent les rapprocher, si des différences d'anatomie pathologique bien tranchées, ne venaient confirmer cette manière de voir, comme le montrera la section suivante.

(1) Les médecins ont décrit comme appartenant à la fièvre jaune plusieurs symptômes qu'elle ne présente que fort rarement ou même jamais, et qui s'observent toujours ou au moins très-fréquemment dans le typhus amaril, comme le délire, les mouvemens convulsifs, la sécheresse et la noirceur de la langue, la faiblesse extrême du pouls, la véritable adynamie, etc. Les premiers auteurs, Pouppé Desportes entre autres, se sont laissé tromper par des fièvres essentielles plus ou moins graves, qu'ils n'ont pas toujours su distinguer de la fièvre jaune. La porte de l'erreur était ouverte, et les compilateurs s'y sont précipités en foule. Ils ont pris un symptôme dans un livre, un dans un autre, et de tout cela ont formé une description sans modèle dans la nature. Néanmoins leurs idées fausses ont jeté de profondes racines. Elles seront cause que l'on confondra, sans doute, encore long-temps le typhus amaril avec la fièvre jaune. Mais le triomphe de la vérité est immanquable, et la distinction que j'ai établie, sera tôt ou tard adoptée.

SECTION IIIe. *Examen anatomique des cadavres dans la fièvre jaune et le typhus amaril* (1).

Habitude extérieure.

Fièvre jaune. — Jaunisse ordinairement très-prononcée, quelquefois d'une couleur d'ocre tirant sur le brun, surtout à la face, qui est alors toujours gonflée. Pétéchies et ecchymoses plus ou moins abondamment répandues sur la figure, les côtés du cou, le devant de la poitrine, et surtout la partie postérieure du tronc. Les ecchymoses occupent toute l'épaisseur du derme, et souvent s'étendent au tissu cellulaire sous-cutané. Gonflement insolite des parties du corps dans lesquelles il s'est fait des hémorrhagies intermusculaires. Roideur cadavérique constante, à quelques rares exceptions près. Jamais de gangrène à la peau, jamais d'autre fétidité que celle produite par un commencement de putréfaction.

Typhus amaril. — Jaunisse moins forte, ordinairement couleur de citron. Très-rarement des pétéchies, mais constamment de larges ecchymoses superficielles, bornées à l'extérieur du derme. On trouve

(1) Après m'être positivement assuré de la non-contagion de la fièvre jaune, j'ai ouvert ensuite un assez grand nombre de cadavres dans les Antilles. Ayant au contraire bien reconnu la propriété contagieuse du typhus amaril, je n'ai point fait d'ouvertures de cadavres à Barcelone comme M. Pariset à Cadix, parce que j'avais l'espoir de parvenir à connaître exactement les résultats de ces périlleuses recherches, sans les tenter moi-même.

aussi quelquefois des phlyctenes remplies d'une sérosité jaune, sanguinolente : elles étaient fréquentes au commencement de l'épidémie. Jamais d'hémorrhagies intermusculaires. Rigidité cadavérique faible ou nulle. Bouche assez ordinairement noire. Gangrènes assez fréquentes du scrotum, et quelquefois des plaies des vésicatoires; fétidité extrême dans certains cas, quoiqu'il n'y ait pas commencement de putréfaction.

Crâne.

Fièvre jaune. — Lorsqu'il y a eu des symptômes marqués d'affection cérébrale, on trouve qu'ils ont toujours été produits par des phlegmasies plus ou moins étendues de l'encéphale ou de ses enveloppes, ou par des épanchemens considérables de sérosité dans les ventricules du cerveau.

Typhus amaril. — Quels qu'aient été durant la vie l'intensité et la prolongation des symptômes nerveux, l'encéphale et ses membranes, la moelle épinière et ses enveloppes n'en sont pas moins dans la plus parfaite intégrité. Les lésions peu marquées dont ces parties se trouvent quelquefois affectées, sont purement accidentelles, et ne peuvent être reconnues en aucune manière avant l'examen anatomique.

Poitrine.

Fièvre jaune. — Poumons sains, gardant leur résistence ordinaire, quoique habituellement gorgés de sang à leur bord postérieur, et souvent ecchymosés extérieurement. Cœur sans aucune altération; sang

de ses cavités habituellement pris en caillots fermes. Je n'ai pas souvenir d'avoir rencontré des concrétions albumineuses.

Typhus amaril.—Poumons sains, mais paraissant mous; gorgés de sang à leur partie postérieure. Rien de remarquable dans le cœur ou à l'origine des gros vaisseaux, excepté l'aspect du sang, qui paraît ordinairement altéré dans sa composition intime, et présente, à peu près quatre fois sur cinq, des concrétions albumineuses.

Abdomen.

Fièvre jaune.—Estomac constamment enflammé dans une étendue variable, d'un cinquième à la totalité de sa surface interne. Inflammation bornée à cet organe dans les cas les plus simples et en même temps les plus rares; d'une couleur rouge, tirant sur le violet; occupant ordinairement en outre, une portion plus ou moins considérable des intestins, laquelle varie entre une longueur de quelques pouces, et les quatre cinquièmes au plus de la longueur de tout le canal intestinal. Des symptômes particuliers indiquent constamment le siége de la phlegmasie. Foie jaunâtre par plaques irrégulières à l'extérieur; quelquefois profondément jaune, très-rarement enflammé dans son tissu, à peine une fois sur cent. La vésicule biliaire l'est constamment. Reins profondément enflammés, lorsqu'il y a eu suppression d'urines; d'une couleur brune, versant, quand on les incise comme pour les étudier, une grande quantité de sang. Inflammation

plus rare de la vessie urinaire, annoncée par des symptômes particuliers.

Typhus amaril. — Muqueuse du canal alimentaire, absolument exempte de toute inflammation sur un dixième au moins des cadavres, présentant dans les autres cas des plaques inflammatoires peu étendues et peu nombreuses, d'un rouge vif, tirant sur l'incarnat. Ces lésions, qu'aucun symptôme pendant la vie ne peut faire connaître avec certitude, occupent tantôt la muqueuse de l'estomac, tantôt celle des intestins. Les premières, inégalement arrondies, ont depuis un demi-pouce jusqu'à trois ou quatre travers de doigt de diamètre; les autres, depuis un jusqu'à quatre ou cinq pouces au plus de longueur, et sont ordinairement uniques dans chaque sujet. Quelquefois la muqueuse de l'estomac offre de petites ulcérations assez nombreuses. Une fois on a trouvé une ulcération d'un quart de pouce de diamètre, à bords rouges, deux ou trois lignes autour; c'était la seule altération que présentât le canal alimentaire. Foie comme dans la fièvre jaune, excepté l'inflammation de son tissu, qu'on ne remarque pas plus que celle de la vésicule biliaire. Reins exempts d'inflammation, qu'il y ait eu ou non suppression d'urine, seulement étant quelquefois dans ces deux suppositions le siége de petits engorgemens sanguins (1). Vessie urinaire exempte

(1) Le docteur Tho. O'halloran Esq., auteur de l'ouvrage intitulé *A Brief review of the yellow fever*, etc., qui a ouvert avec le plus grand soin un grand nombre de cadavres à Xérès et plusieurs à Barcelone en 1821, a trouvé cinq fois

de toute phlegmasie, qu'il y ait eu ou non des urines sanguinolentes, et des douleurs à l'hypogastre; on peut trouver indifféremment dans tous ces cas de petites plaques rouges sur sa membrane muqueuse.

La gravité des lésions d'organes qui s'observent dans la fièvre jaune, leur constance, leur corrélation avec un ordre déterminé de symptômes toujours les mêmes, ne permettent pas de douter qu'une ou plusieurs phlegmasies ne soient la cause de tous les accidens qu'éprouvent les malades, soit qu'ils succombent ou qu'ils guérissent. Il n'en est pas de même pour le typhus amaril. Des altérations variables dans leur existence, souvent légères quand elles se rencontrent, toujours d'autant moins marquées que les symptômes sont plus graves, et sans aucune liaison véritable avec eux; loin de pouvoir en être considérées comme les causes, doivent être regardées comme les effets d'un agent plus élevé dans l'ordre de succession

dans la substance mamelonnée des reins, de petits foyers de suppuration gros comme des pois, et en même temps de petites ulcérations dans les uretères. Il a aussi rencontré une altération de l'humeur vitrée inobservée jusqu'à présent, que je n'indiquerai pas ici pour lui conserver l'avantage de la décrire le premier. Il a également fait des recherches fort intéressantes sur le *genre particulier* d'inflammation, dont les intestins sont le siége, dans le typhus amaril. Elles établissent, à mon sens, une différence très-tranchée entre cette maladie et la fièvre jaune, quoique l'auteur ne soit pas de cet avis : au moins permettent-elles d'assurer que l'anatomie pathologique de la première affection, a encore beaucoup de progrès à faire.

des phénomènes morbides, qu'il tient tous sous sa dépendance. Ainsi on ne saurait douter, lorsque l'on voit si fréquemment le sang du cœur altéré dans ses qualités les plus apparentes, que la composition intime de ce liquide n'ait éprouvé des altérations profondes. Il est alors facile de concevoir comment la source commune de nos humeurs se trouvant viciée, elles le deviennent promptement elles-mêmes; et de là, la nombreuse série d'accidens que nous avons fait connaître. Assurément le sang acquiert des qualités nuisibles dans beaucoup de maladies; on peut même lui en communiquer artificiellement, comme le prouvent les expériences aussi ingénieuses qu'exactes de M. Magendie (1). Les ouvertures de cadavres d'animaux empoisonnés par l'hydrogène sulfuré, décrites par M. le professeur Orfila, confirment également cette vérité (2). Or nous avons précédemment démontré l'existence d'un miasme délétère contagieux chez les sujets atteints du typhus amaril (sect. 1re, pag. 14); nous nous croyons donc autorisés à en conclure que leur *maladie est un véritable empoisonnement, causé par l'absorption du même miasme.*

SECTION IVe. *Traitement de la fièvre jaune et du typhus amaril.*

Les essais de traitement dirigés contre le typhus amaril, ont montré ce que l'on a toujours coutume

(1) *Journal de physiologie*, année 1821, 2e cahier.
(2) *Leçons de médecine légale*, p. 330, § 207.

de voir dans les cas graves et difficiles, c'est-à-dire que plus il aurait fallu de prudence, d'esprit d'observation et de sagesse, plus on a mis d'étourderie, de pétulance et de déraison dans l'emploi des remèdes. Les uns enivraient leurs malades de vins généreux ou de liqueurs alcoholiques, d'autres leur brûlaient l'estomac avec des acides minéraux donnés à doses excessives, ou les surexcitaient en prodiguant les toniques les plus puissans, le quinquina, la serpentaire de Virginie, le camphre, etc. Un fou, dont je tairai le nom, avait imaginé de faire prendre toutes les heures à ses malades, à l'un un œuf cru; à un second, une demi-once de poudre de charbon; à un troisième autant de fleurs de soufre, tandis qu'il le faisait de plus frotter avec de la pommade soufrée. Dans le même temps, plusieurs médecins versaient le sang à flots. Que conclure d'expériences faites avec aussi peu de discernement (1)? Rien, sinon que la gravité du mal n'a pas seule causé la mort de tous les malades. Cependant on n'a pu s'empêcher de voir que les évacuations sanguines, pour peu qu'elles fussent portées loin, étaient vraiment nuisibles. C'est que dans le typhus amaril, tous les accidens inflam-

(1) Personne, que je sache, à Barcelone, n'a cherché à employer les affusions d'eau froide, dont certains médecins font un fréquent usage dans la fièvre jaune, pour combattre les symptômes d'excitation sthénique intenses et prolongés qu'elle présente. Ce fait confirme mes observations, relativement à l'absence ou à l'existence éphémère de ces mêmes symptômes dans le typhus amaril (sect. II, p. 42 et 43).

matoires sont consécutifs, et dépendent d'une cause contre laquelle les antiphlogistiques n'ont pas d'action directe : ils peuvent tout au plus calmer certains symptômes, ils ne sauraient de même détruire la source du mal. Dans la fièvre jaune au contraire, ces remèdes sont seuls réellement efficaces, parce qu'ils ont à combattre une ou plusieurs phlegmasies essentielles et primitives.

Tous les médecins, il est vrai, n'ont pas donné dans les excès que j'ai signalés. La plupart ont même fini par adopter une sorte de traitement routinier, assez méthodique en apparence : en voici à peu de chose près l'exposé exact. Dès le début de la maladie, on applique un vésicatoire à la nuque ; peu d'heures après ou en même temps, le malade prend l'ipécacuanha ; le lendemain un purgatif plus ou moins actif, et des lavemens émolliens. Pendant ce temps, il est tenu à l'usage d'une boisson peu active, telle que la limonade, l'eau de gomme et autres tisanes analogues. Lorsque par la suite les vomissemens surviennent, on les combat au moyen de diverses potions, pour la plupart toniques et aromatisées, et par l'application d'un vésicatoire ou d'un moxa à l'épigastre. Puis à mesure que les forces diminuent, on insiste davantage sur les toniques et les lavemens antiseptiques, qui sont obstinément continués jusqu'à la mort ou à la guérison. Tel est le traitement dont je dois chercher à faire apprécier l'utilité.

Pour procéder méthodiquement dans cette entreprise, il faudrait pouvoir comparer les résultats

obtenus par son usage avec ceux fournis par un certain nombre de cas, où les malades auraient été abandonnés aux seuls efforts de la nature. Les matériaux d'une pareille comparaison me manquent, je l'avoue; je me bornerai donc à rapporter quelques faits propres à mettre sur la voie de ce genre d'investigation. Par exemple on a vu, à diverses époques de l'épidémie, un assez grand nombre encore de personnes prévenues contre les médecins, ne vouloir pas en appeler, et après un léger purgatif, s'en tenir à prendre pour tout remède, de la limonade ou de l'eau sucrée : toutes à beaucoup près ne sont pas mortes. C'est chez elles qu'on a surtout pu observer des diarrhées, des sueurs, ou des excrétions abondantes d'urine survenues au début du mal, et qui l'ont promptement amené à guérison. De là s'est tirée par quelques médecins l'indication de pousser aux sueurs, d'évacuer abondamment, etc., afin de provoquer des crises.

Si l'on examine avec attention une pareille manière de voir, on ne tardera pas à se convaincre qu'elle est dépourvue de tout fondement raisonnable, malgré son apparence de raison. En effet les sueurs ou les autres excrétions critiques n'arrivent que parce qu'un état de mieux, antécedemment établi, leur permet de s'effectuer. Elles indiquent donc l'amélioration, mais elles ne la font pas naître, quoiqu'elles contribuent à la maintenir. On voit par-là combien est chimérique le projet d'obtenir des crises, sans avoir préparé l'état de l'économie, sous l'influence duquel elles ont lieu : et pour rendre ma pensée par une comparaison vul-

gaire, je dirai qu'un médecin qui croit pouvoir déterminer des crises, en se bornant à agir sur les organes par lesquels elles se font, ressemble à un homme qui voudrait faire aller une montre en poussant l'aiguille avec son doigt, sans avoir auparavant réparé le dérangement des rouages.

L'idée de solliciter des crises, n'est pas la seule qui ait dirigé la pratique des médecins; les uns voulaient évacuer promptement le principe délétère, et ils donnaient dans cette intention l'émétique et des purgatifs; d'autres pensaient à attirer ce principe à l'extérieur, et pour cela appliquaient des dérivatifs en plus ou moins grand nombre sur la peau; ceux-ci prétendaient préserver les humeurs de leur décomposition, et ils avaient recours aux antiseptiques; mais la plupart faisaient sonner très-haut l'indication de soutenir les forces. Le vide des autres opinions se faisant assez sentir de lui-même, je m'arrêterai seulement à l'examen de la dernière, qui porte avec elle quelque chose de séduisant. Toutefois quand on considère à fond ce fameux précepte de soutenir les forces, on voit qu'il se réduit à cet autre, dont le non-sens saute aux yeux, savoir, qu'il faut empêcher les malades de mourir. A quoi sert, je le demande, de connaître cette belle indication, si l'on ne sait en même temps par quels moyens on peut la remplir?

Ce serait assurément une grande erreur de croire, par ce qu'on dit de soutenir les forces, que ce but peut toujours être atteint au moyen des toniques. Il faudrait ignorer les premiers élemens de la thérapeutique pour

ne pas savoir que les toniques, pour agir comme tels, doivent être employés suivant certaines dispositions de l'économie que l'expérience n'a pas encore appris à connaître toutes avec exactitude, et que, hors ces cas, ils ont très-fréquemment un effet opposé à celui auquel on les destine. Ainsi on voit souvent, surtout dans le typhus amaril, les malades s'éteindre malgré les doses énormes de quinquina, de serpentaire de Virginie, de cannelle, de camphre, de musc, etc., dont on les gorge. Cela posé, si nous reportons notre attention sur les remèdes qui composent le traitement ordinaire, nous les verrons, pour la plupart, être administrés dans l'intention de remplir une ou plusieurs des indications dont nous venons de montrer le peu de fondement. Cette manière de l'envisager montre combien on aurait tort de beaucoup compter sur lui, et il me suffit d'en faire la remarque. Je dois néanmoins dire quelques mots sur un des médicamens qu'il emploie de prédilection, c'est-à-dire les vésicatoires. J'ai vu, et il y a eu sans doute plusieurs cas semblables dans l'épidémie, un sujet périr au quatorzième jour de sa maladie par la gangrène d'un vésicatoire qu'il avait à l'épigastre; mais il serait sans doute bien difficile de trouver dans tout Barcelone, un seul malade qui dût évidemment sa vie à l'application d'un vésicatoire. Ainsi pour l'homme de bonne foi et qui ne craint pas d'avouer la vérité, le véritable traitement du typhus amaril est encore à trouver.

Peut-être un jour découvrira-t-on un spécifique capable d'agir directement sur le *contagium;* jusque-

à, il faut, ce me semble, se borner à une méthode prudemment expectante, analogue à celle qui est généralement adoptée dans le traitement de la petite vérole, lequel, comme on sait, a pendant plusieurs siècles, été dirigé d'après une foule de vues chimériques, telles que nous en avons critiquées. Nous nous en tiendrons donc à une médecine symptomatique, de toutes la plus insignifiante. Elle consistera, dans la plupart des cas, en l'application de quelques sangsues aux tempes, pour remédier à la douleur de tête, en des boissons adoucissantes ou légèrement acidulées; des lavemens purgatifs, ou l'emploi, suivant l'urgence, de purgatifs à l'intérieur. Pour calmer les vomissemens, on aura recours à l'administration de quelques potions éthérées légèrement chargées de teinture aromatique de menthe, de cannelle, etc. Enfin, ce qui rentre également dans les mêmes principes, on pourra donner le quinquina ou le sulfate de quinine, lorsque le retour périodique de quelque accident grave, en indiquera la nécessité. De cette manière les toniques rendent de véritables services; mais le moment de les employer avec avantage est toujours dans une période avancée du mal. Durant tout ce temps, le malade sera placé au milieu d'un air incessamment renouvelé (1).

(1) La chose la plus capable d'aider la guérison du typhus amaril, est, sans contredit, le renouvellement continuel et non interrompu de l'air au milieu duquel se trouvent les malades. Si on ne les sauve pas toujours par-là, on préserve au moins, la plupart du temps, ceux qui les approchent. Ce moyen

L'efficacité incontestable des toniques dans certains cas, et à une période déterminée de la durée du typhus amaril, sert puissamment à distinguer cette maladie de la fièvre jaune, qui, en aucun temps, ne comporte l'usage des mêmes remèdes, encore moins celui du camphre, de l'éther et autres stimulans diffusibles dont la plus petite dose irrite alors tellement l'estomac, que si le caractère de la maladie pouvait être douteux, il suffirait d'observer l'effet de ces médicamens pour le reconnaître d'une manière certaine (1). Ainsi la thérapeutique, une partie de l'art si obscure, si sujette à contestation, et où l'on trouve à chaque instant la confirmation de cette sentence, *judicium difficile ;* la thérapeutique elle-même vient appuyer une distinction contre laquelle on s'élèvera sans doute encore long-temps.

A ces données fournies par le traitement curatif, il faut joindre celles bien plus évidentes que donne le traitement préservatif. En effet, autant il est certain et efficace dans le typhus amaril, autant il est précaire contre la fièvre jaune. Tous ceux qui ont quelque expérience des Antilles, connaissent la vérité de cette dernière proposition. Ils savent combien difficilement les *inacclimatés* échappent à des maladies plus ou

thérapeutique que Lafuente a particulièrement recommandé, n'a point été assez souvent employé pendant l'épidémie de Barcelone. Cependant les faits d'extinction de typhus que nous avons rapportés (sect. Ire, p. 11 et 12), ne laissent aucun doute sur ses avantages.

(1) *Recherches sur la fièvre jaune*, p. 342 et suiv.

noins graves. La fréquence en est telle, qu'on les egarde comme une sorte de tribut qu'il faut néces-airement payer au climat; de là, le nom de *ma-adies des arrivans, maladies d'acclimatement* par esquels on les désigne. C'est en vain, pour l'ordi-aire, que le nouvel arrivé observe un régime sobre, vite les fatigues corporelles et l'insolation, cherche à onserver sa santé par l'usage sagement ordonné des ecours de la médecine, tels que de légers laxatifs, es saignées dans l'occasion, et d'autres moyens con-crés par l'expérience; l'impression funeste d'un imat avec lequel son organisation n'est point en rap-ort, finit presque toujours par l'emporter. En Es-gne il n'en est pas de même. Les secours médici-aux qui ne sont pas néanmoins entièrement inutiles ur prévenir la fièvre jaune, seraient sinon nuisibles, moins tout-à-fait insignifians contre le typhus aril. Cela a paru si évident, que leur prescription peut-être la seule ineptie qui n'ait pas été com-se. En revanche, on peut avec certitude garantir santé par l'isolement, quels que soient d'ailleurs excès ou les fatigues auxquelles on s'exposerait. moyen n'a pas trompé une seule fois dans ses ré-tats, que j'ai déjà fait connaître (sect. 1re, pag. 13).

Conclusion.

Si comme nous en avons la conviction intime, il est n démontré que le typhus amaril de 1821 a pris ssance en Espagne; si, d'une autre part, il est bien i que la fièvre jaune n'est pas contagieuse, on voit

aisément les conséquences à tirer de ces données, relativement aux règlemens de quarantaine. Ainsi, par exemple, il serait tout-à-fait hors de propos de refuser un bâtiment venant des Antilles, tandis que pour prévenir le mal qu'on le dit apporter, il suffirait de curer un port, ou de surveiller la santé des marins et la santé publique, principalement à certaines époques de l'année. Les causes qui développent le typhus, les conditions sous lesquelles il se propage étant aussi mieux connues, doivent également faire modifier des règles de police qui ont été établies uniquement contre la peste d'Orient. J'avais donc eu l'intention de présenter quelques réflexions sur cette importante matière; mais si pour apprécier exactement des faits passés, il suffit d'apporter beaucoup d'attention à leur examen, il n'en est pas de même lorsque l'on veut en tirer des conséquences qui puissent fournir, pour l'avenir, les règles de conduite tout à la fois les plus sûres et les moins gênantes, dans l'intérêt général et particulier. Cette considération m'a fait remettre à une autre époque la discussion d'un pareil sujet. Je ne peux cependant pas m'empêcher de dire qu'à beaucoup d'égards les règlemens sanitaires se ressentent de l'ignorance médicale des temps qui les ont vus naître et portent l'empreinte de préjugés ridicules et souvent funestes; qu'enfin il est temps d'appliquer à ces lois les vues sages et profondément réfléchies que Méa a présentées avec une grande force de raisonnement dans son petit, mais très-bon ouvrage sur la peste (1).

(1) *Tractatus de peste*, p. 70 et suiv.

Les principes de ce médecin judicieux sont plus prêts d'être goûtés en Espagne qu'en France. On n'y onserve pas, au moins à Barcelone, l'inepte coutume de murer les maisons des contagiés, comme ela se pratique encore à Marseille, quoique ce soit ssurément le plus sûr moyen de conserver le mal lont on veut se mettre à l'abri (1). Les lois sanitaires le la péninsule permettent à la population des villes nfectées de se répandre sur une assez grande surface, t on a vu cette année l'efficacité d'une pareille mesure. Sur quatre-vingt-dix mille habitans qu'elle a mis à même de fuir le foyer du mal, quinze mille au moins ui doivent la vie. Nul doute que si l'évacuation complète eût été opérée avec toute la célérité et les précautions convenables, l'épidémie n'eût été arrêtée dès es premiers progrès. Où est le médecin dont l'art urait pu rendre un pareil service?

(1) Il serait mieux de présenter le tableau de tous les cas lans lesquels les hommes en voulant se préserver d'un danger nt fait ou font tout ce qu'il faut pour le rendre plus grand. Ainsi on place des sentinelles à la porte des maisons où il y des pestiférés, on resserre les villes infectées par d'étroits ordons, lorsque c'est là le moyen infaillible d'aggraver le mal que l'on veut détruire (Lassis, *sur le typhus*). On a pendant plusieurs siècles sonné les cloches, et on les sonne sans doute encore dans beaucoup d'endroits, pour éloigner le tonnerre, andis que rien n'est plus propre à l'attirer.

DE L'IMPRIMERIE DE L.-T. CULLOT, RUE DU COLOMBIER, N° 30.

M A

GIN